
 SENACSA	REGISTRO DE FIRMAS PROPIETARIO/ARRENDATARIO /MVP	
---	---	---

PROPIETARIO DE ESTABLECIMIENTO O ARRENDATARIO

Nombre del Establecimiento:.....

Código del Establecimiento:.....

Nombre del Prop./ Arrend.:.....

Código del Propietario (C.I./ RUC):.....

Firma		Firma	
Firma		Firma	

APODERADO

Nombre y Apellido:.....

C.I. N°:.....

Firma		Firma	
Firma		Firma	

MEDICO VETERINARIO PRIVADO

Nombre y Apellido del MVP:.....

C.I. N°:..... N° Reg. MAG:..... N° Acred. SENACSA:.....

Correo:.....

Firma		Firma	
Firma		Firma	

Obs: Todos los campos deben estar correctamente llenados, sin enmiendas ni tachaduras.